SUI TIMORI
CHE
IL CHOLERA MORBUS
DESTA
IN EUROPA
NON CHE SULLA CAUSA EFFETTRICE SUL METODO
CURATIVO E PERSERVATIVO DI
QUESTA MALATIA

MEMORIA
DI V. OTTAVIANI
PROFESSORE
DI PATOLOGIA CHIMICA BOTANICA ECC. NELLA
UNIVERSITA' DI CAMERINO

CON AGGIUNTA
DELL' ARTICOLO INSERITO NELLA BIBLIOTECA
ITALIANA
FASCICOLO DI NOVEMBRE 1830.

MILANO 1831.

Le grandi stragi che il *cholèra morbus* va in oggi facendo in varie contrade centrali della Russia, ed il timore da molti giustamente concepito di vederlo penetrare in ogni parte d' Europa, sono bastanti ragioni per indurmi ad esporre su questa spaventosa infermità il mio sentimento qualunque sia, onde contribuire per quanto posso al pubblico vantaggio.

Ella è cosa fuori di ogni dubbio che Ippocrate e Galeno fin dai loro tempi conobbero una certa particolare affezione di flusso bilioso, chiamandola *cholèra*, la quale poscia fu anche denominata *cholerica passio*, *cholèra morbus*, *diarrhœa cholerica*, ecc. Ma il Sydenham è stato forse il primo a parlarne con maggiore chiarezza, dopo averla veduta regnare quasi epidemica in Londra nel 1669 e nel 1676. Ora però i nostri pratici, per quanto mi sembra, non fanno più menzione di essa, e potrei assicurare che nei grandi ospedali d' Italia, come di quelli in Roma, di Napoli, di Bologna, di Milano e di Firenze, non mi sono mai avvenuto in una sola malattia che dai ragguardevoli medici di quegli ospedali fosse appellata col nome di *cholèra*. Questo morbo sarebbe dunque sparito dall' Europa meridionale, o vero vi avrebbe assunto un nome diverso? Io credo che il medesimo tuttora vi esista, ma che sia passato a

far parte di quelle affezioni dolorose e convulsive che si chiamano volgarmente *coliche*, le quali oggidì comprendano un esteso numero di malattie.

La *colica*, secondo tutti gli antichi, suole consistere in un dolore vivissimo dell' addomine, specialmente verso la regione ombilicale, con vomiti ed alvo costipato. Al contrario la *colèra* è quella che viene prodotta da intensissimi dolori nell' epigastrio, ed in altre regioni addominali con vomiti e dejezioni alvine di materie per lo più biliose. I medici de' nostri tempi, trascurando il segno dell' *alvo costipato* per formare una *colica*, danno indistintamente questo nome a qualunqne dolore atroce sentito nel basso ventre. Il Sydenham parla eziandio, seguitando le tracce ippocratiche, di una *colèra secca*, per la quale gl' infermi espellono dall' ano e dalla bocca molto vento in vece di fluido bilioso. Questa specie di colèra suole chiamarsi *colica ventosa o flatulenta*. Laonde il morbo colèra, indicato per la prima volta da Ippocrate, non si è tolto, a mio credere, dai nostri occhi, benchè rare volte si mostri; ma soltanto ha ricevuto dai recenti medici la denominazione di *colica*, cioè di *colica biliosa*, *stercoracea*, ecc.

Ora passeremo ad esaminare se la terribile *colèra* delle Indie orientali, che i vittoriosi eserciti russi hanno contratta dopo le ultime guerre nella Persia, e di che tanti romori si vanno suscitando nei pubblici fogli, debba credersi veramente identica con quella de' nostri paesi. Niun autore, se non erro, fra i

SUI TIMORI
CHE
IL CHOLERA MORBUS
DESTA
IN EUROPA
NON CHE SULLA CAUSA EFFETTRICE SUL METODO CURATIVO E PERSERVATIVO DI QUESTA MALATIA

MEMORIA

DI V. OTTAVIANI

PROFESSORE

DI PATOLOGIA CHIMICA BOTANICA ECC. NELLA UNIVERSITA' DI CAMERINO

CON AGGIUNTA

DELL' ARTICOLO INSERITO NELLA BIBLIOTECA ITALIANA

FASCICOLO DI NOVEMBRE 1830.

MILANO 1831.

Le grandi stragi che il *cholèra morbus* va in oggi facendo in varie contrade centrali della Russia, ed il timore da molti giustamente concepito di vederlo penetrare in ogni parte d' Europa, sono bastanti ragioni per indurmi ad esporre su questa spaventosa infermità il mio sentimento qualunque sia, onde contribuire per quanto posso al pubblico vantaggio.

Ella è cosa fuori di ogni dubbio che Ippocrate e Galeno fin dai loro tempi conobbero una certa particolare affezione di flusso bilioso, chiamandola *cholèra*, la quale poscia fu anche denominata *cholerica passio*, *cholèra morbus*, *diarrhœa cholerica*, ecc. Ma il Sydenham è stato forse il primo a parlarne con maggiore chiarezza, dopo averla veduta regnare quasi epidemica in Londra nel 1669 e nel 1676. Ora però i nostri pratici, per quanto mi sembra, non fanno più menzione di essa, e potrei assicurare che nei grandi ospedali d' Italia, come di quelli in Roma, di Napoli, di Bologna, di Milano e di Firenze, non mi sono mai avvenuto in una sola malattia che dai ragguardevoli medici di quegli ospedali fosse appellata col nome di *cholèra*. Questo morbo sarebbe dunque sparito dall' Europa meridionale, o vero vi avrebbe assunto un nome diverso? Io credo che il medesimo tuttora vi esista, ma che sia passato a

far parte di quelle affezioni dolorose e convulsive che si chiamano volgarmente *coliche*, le quali oggidì comprendano un esteso numero di malattie.

La *colica*, secondo tutti gli antichi, suole consistere in un dolore vivissimo dell' addomine, specialmente verso la regione ombilicale, con vomiti ed alvo costipato. Al contrario la *colèra* è quella che viene prodotta da intensissimi dolori nell' epigastrio, ed in altre regioni addominali con vomiti e dejezioni alvine di materie per lo più biliose. I medici de' nostri tempi, trascurando il segno dell' *alvo costipato* per formare una *colica*, danno indistintamente questo nome a qualunqne dolore atroce sentito nel basso ventre. Il Sydenham parla eziandio, seguitando le tracce ippocratiche, di una *colèra secca*, per la quale gl' infermi espellono dall' ano e dalla bocca molto vento in vece di fluido bilioso. Questa specie di colèra suole chiamarsi *colica ventosa o flatulenta*. Laonde il morbo colèra, indicato per la prima volta da Ippocrate, non si è tolto, a mio credere, dai nostri occhi, benchè rare volte si mostri; ma soltanto ha ricevuto dai recenti medici la denominazione di *colica*, cioè di *colica biliosa, stercoracea*, ecc.

Ora passeremo ad esaminare se la terribile *colèra* delle Indie orientali, che i vittoriosi eserciti russi hanno contratta dopo le ultime guerre nella Persia, e di che tanti romori si vanno suscitando nei pubblici fogli, debba credersi veramente identica con quella de' nostri paesi.. Niun autore, se non erro, fra i

più rispettabili ha mai pensato di asserire che non esista siffatta identità. Il Bonzio ed il Dellon, i quali osservarono coi proprj occhi la *colèra* endemica nelle Indie, dissero esser quella malattia generata dall' aria molto calda ed umida, o sia dall' influenza del clima e dai cattivi cibi, specialmente dall' uso eccessivo dei frutti. La nostra *colèra* europea dipende in pari modo, per testimonianza del Sydenham, da costituzioni atmosferiche, solendo essa regnare verso la fine di agosto insieme colla dissenteria, e sopravvenire alla crapula ed alla ripienezza di ventre. I dottissimi compilatori del *Dizionario compendiato delle scienze mediche*, i quali hanno raccolto qnanto di meglio è stato scritto sopra ogni sorta d' infermità, non fanno alcuna decisa e reale distinzione fra la colèra d' Europa e quella delle Indie. Si asserisce soltanto dai medesimi questo morbo della colèra essere *più comune e più micidiale* in Oriente che in Europa; il che sembra indicarci una semplice distinzione di grado e non di natura. Ed un nostro accreditato autore di recentissima opera di patologia, riguardando la colèra come un' affezione sola di *diatesi sierosa*, conviene pienamente con quelli che la vogliono sempre generata dalla congiunta azione del caldo, dell' umidità, dei vapori deleterj e del malsano nutrimento. Ma io non andrò forse lungi dal vero se dico tra la colèra europea e l' altra orientale doversi ammettere una diversità *essenziale*.

Il cholèra morbus d' Europa, cioè quello che fu veduto descritto da Ippocrate, da

Galeno, da Sydenhame da molti altri, come da Tralliano, da Areteo, da Riverio, da Hoffmann, ecc. deriva pur troppo dai caldi estivi e dalla ripienezza di ventre, di modo che tante volte i medici volgari lo chiamano eziandio col nome di *colica per indigestione:* ma il *cholèra morbus* delle Indie orientali, quello appunto che ora per la prima volta è penetrato in Europa nell' Impero di Moscovia, sebbene abbia presso a poco i medesimi sintomi, non sembra però avere una medesima causa efficiente, malgrado le osservazioni sopraccitate del Bonzio e del Dellon, i quali non si avvidero disgraziatamente del contagio. E però credo necessario di porre una differenza essenziale fra questi due morbi, onde non si abbia più a confondere l' uno coll' altro, come fin ora si è fatto. I Nosologi potranno collocare il primo tra le affezioni *coliche* o *sierose o tra i profluvj*, come più loro piace; ma il secondo, a mio credere, dee riporsi tra le affezioni *pestilenziali* accanto alla peste bubonica ed alla febbre gialla.

In alcuni paesi equatoriali e verso i tropici suole spesso insorgere, come ci raccontano i viaggiatori, una dissenteria gravissima e contagiosa. La dissenteria non è infrequente in Europa, e pochi sono i medici che non l' abbiano veduta ora epidemica ed ora sporadica. Ma questa non si trasfonde per contatto, e deriva da cause comuni, vale a dire da costituzione dell' aria, e da sostanze irritanti nelle prime vie. Certo è che il Cullen assegna sempre alla dissenteria un' indole contagiosa; tutti però gli osservatori più accurati confesseran-

più rispettabili ha mai pensato di asserire che non esista siffatta identità. Il Bonzio ed il Dellon, i quali osservarono coi proprj occhi la *colèra* endemica nelle Indie, dissero esser quella malattia generata dall' aria molto calda ed umida, o sia dall' influenza del clima e dai cattivi cibi, specialmente dall' uso eccessivo dei frutti. La nostra *colèra* europea dipende in pari modo, per testimonianza del Sydenham, da costituzioni atmosferiche, solendo essa regnare verso la fine di agosto insieme colla dissenteria, e sopravvenire alla crapula ed alla ripienezza di ventre. I dottissimi compilatori del *Dizionario compendiato delle scienze mediche*, i quali hanno raccolto qnanto di meglio è stato scritto sopra ogni sorta d' infermità, non fanno alcuna decisa e reale distinzione fra la colèra d' Europa e quella delle Indie. Si asserisce soltanto dai medesimi questo morbo della colèra essere *più comune e più micidiale* in Oriente che in Europa; il che sembra indicarci una semplice distinzione di grado e non di natura. Ed un nostro accreditato autore di recentissima opera di patologia, riguardando la colèra come un' affezione sola di *diatesi sierosa*, conviene pienamente con quelli che la vogliono sempre generata dalla congiunta azione del caldo, dell' umidità, dei vapori deleterj e del malsano nutrimento. Ma io non andrò forse lungi dal vero se dico tra la colèra europea e l' altra orientale doversi ammettere una diversità *essenziale*.

Il cholèra morbus d' Europa, cioè quello che fu veduto descritto da Ippocrate, da

Galeno, da Sydenhame da molti altri, come da Tralliano, da Areteo, da Riverio, da Hoffmann, ecc. deriva pur troppo dai caldi estivi e dalla ripienezza di ventre, di modo che tante volte i medici volgari lo chiamano eziandio col nome di *colica per indigestione:* ma il *cholèra morbus* delle Indie orientali, quello appunto che ora per la prima volta è penetrato in Europa nell' Impero di Moscovia, sebbene abbia presso a poco i medesimi sintomi, non sembra però avere una medesima causa efficiente, malgrado le osservazioni sopraccitate del Bonzio e del Dellon, i quali non si avvidero disgraziatamente del contagio. E però credo necessario di porre una differenza essenziale fra questi due morbi, onde non si abbia più a confondere l' uno coll' altro, come fin ora si è fatto. I Nosologi potranno collocare il primo tra le affezioni *coliche* o *sierose o tra i profluvj*, come più loro piace; ma il secondo, a mio credere, dee riporsi tra le affezioni *pestilenziali* accanto alla peste bubonica ed alla febbre gialla.

In alcuni paesi equatoriali e verso i tropici suole spesso insorgere, come ci raccontano i viaggiatori, una dissenteria gravissima e contagiosa. La dissenteria non è infrequente in Europa, e pochi sono i medici che non l' abbiano veduta ora epidemica ed ora sporadica. Ma questa non si trasfonde per contatto, e deriva da cause comuni, vale a dire da costituzione dell' aria, e da sostanze irritanti nelle prime vie. Certo è che il Cullen assegna sempre alla dissenteria un' indole contagiosa; tutti però gli osservatori più accurati confesseran-

no aver egli grandemente oltrepassato i limiti del vero. Laonde, siccome la natura di ogni occulto morbo si desume da tre fonti, cioè dalla cura, dai sintomi e dalla causa effettrice, così non dee cadere più dubbio che anche tra la dissenteria contagiosa e non contagiosa passi una differenza specifica, benchè per ultimo risultato si abbia in ambedue la flogosi alla mucosa degl' intestini. E la stessa cosa potrà dirsi dell'Ottalmia d' Europa e di quella d' Egitto, mentre la prima non è comunicabile per contagione, come la seconda, nè deriva da uno stesso principio.

Due sono le ipotesi ai nostri giorni più accreditate sull' origine dei contagj. Alcuni medici di acuto ingegno hanno supposto che i germi contagiosi esistano fin dal primo esistere di tutte le sostanze organiche della natura, e che venga prodotto il loro periodico sviluppo da favorevoli circostanze, le quali di quando in quando si manifestano. Quindi sospettano che questi germi non sieno altro che certi corpicciuoli organizzati, minutissimi ed invisibili, come vermi od insetti. Altri medici poi, specialmente delle regioni settentrionali, ammettono la generazione spontanea del contagio. Essi credono che gl' insetti (se la causa dei morbi contagiosi è un insetto) possano anche nascere dalla materia inorganica senza verun germe preesistente. Se poi non fosse un insetto, passano ad immaginare un principio materiale che dee talvolta prodursi per le alterazioni degli umori animali, durante lo stato morboso. Cosicchè non esitano punto a sostenere che una malat-

tia, la quale non è contagiosa in origine, possa col tempo ed in qualche occasione divenir contagiosa da sè medesima. Questa ipotesi è una conseguenza dell' incomprensibile *generazione ambigua* degli antichi Aristotelici; ma la prima sembra essere molto più probabile, specialmente dopo le belle osservazioni del nostro celebre F. Enrico Acerbi, esposte nella sua classica opera:
Sul morbo petecchiale, e sui contagj in generale.

Finchè il *cholèra Morbus* orientale desolava le sole Indie, ciascuno dei medici ha creduto che il medesimo al pari dell' europeo non fosse d' indole contagiosa, ma semplicemente derivasse da cause comuni. Ora però che si è diffuso in tanta latitudine, penetrando nelle più fredde regioni boreali, non saprei più come si potesse giudicarlo non contagioso. Incolpare il clima caldo ed umido delle Indie, quale causa efficiente di siffatta malattia, sembra inopportuno ed inutile dopo che ha potuto essa dilatarsi facilmente in un clima opposto; ed è parimente inopportuno ed inutile attribuirne l' immediato sviluppo ai cibi che si usano nelle Indie, perchè non solo i Russi nutrisconsi ben diversamente dagl' Indiani, ma di più conservano quelle medesime regole di vitto, dietro le quali ne' secoli trascorsi rimasero sempre immuni dalla *colèra* orientale. Se dunque una sì terribile infermità non deriva precisamente nè dal clima nè dai cibi, qual altra causa potrà mai avere se non un particolare fomite contagioso?

no aver egli grandemente oltrepassato i limiti del vero. Laonde, siccome la natura di ogni occulto morbo si desume da tre fonti, cioè dalla cura, dai sintomi e dalla causa effettrice, così non dee cadere più dubbio che anche tra la dissenteria contagiosa e non contagiosa passi una differenza specifica, benchè per ultimo risultato si abbia in ambedue la flogosi alla mucosa degl' intestini. E la stessa cosa potrà dirsi dell' Ottalmia d' Europa e di quella d' Egitto, mentre la prima non è comunicabile per contagione, come la seconda, ne deriva da uno stesso principio.

Due sono le ipotesi ai nostri giorni più accreditate sull' origine dei contagj. Alcuni medici di acuto ingegno hanno supposto che i germi contagiosi esistano fin dal primo esistere di tutte le sostanze organiche della natura, e che venga prodotto il loro periodico sviluppo da favorevoli circostanze, le quali di quando in quando si manifestano. Quindi sospettano che questi germi non sieno altro che certi corpicciuoli organizzati, minutissimi ed invisibili, come vermi od insetti. Altri medici poi, specialmente delle regioni settentrionali, ammettono la generazione spontanea del contagio. Essi credono che gl' insetti (se la causa dei morbi contagiosi è un insetto) possano anche nascere dalla materia inorganica senza verun germe preesistente. Se poi non fosse un insetto, passano ad immaginare un principio materiale che dee talvolta prodursi per le alterazioni degli umori animali, durante lo stato morboso. Cosicchè non esitano punto a sostenere che una malat-

tia, la quale non è contagiosa in origine, possa col tempo ed in qualche occasione divenir contagiosa da sè medesima. Questa ipotesi è una conseguenza dell' incomprensibile *generazione ambigua* degli antichi Aristotelici; ma la prima sembra essere molto più probabile, specialmente dopo le belle osservazioni del nostro celebre F. Enrico Acerbi, esposte nella sua classica opera:
Sul morbo petecchiale, e sui contagj in generale.

Finchè il *cholèra Morbus* orientale desolava le sole Indie, ciascuno dei medici ha creduto che il medesimo al pari dell' europeo non fosse d' indole contagiosa, ma semplicemente derivasse da cause comuni. Ora però che si è diffuso in tanta latitudine, penetrando nelle più fredde regioni boreali, non saprei più come si potesse giudicarlo non contagioso. Incolpare il clima caldo ed umido delle Indie, quale causa efficiente di siffatta malattia, sembra inopportuno ed inutile dopo che ha potuto essa dilatarsi facilmente in un clima opposto; ed è parimente inopportuno ed inutile attribuirne l' immediato sviluppo ai cibi che si usano nelle Indie, perchè non solo i Russi nutrisconsi ben diversamente dagl' Indiani, ma di più conservano quelle medesime regole di vitto, dietro le quali ne' secoli trascorsi rimasero sempre immuni dalla *colèra* orientale. Se dunque una sì terribile infermità non deriva precisamente nè dal clima nè dai cibi, qual altra causa potrà mai avere se non un particolare fomite contagioso?

Io prevedo che molti si opporranno a questa mia opinione, quantunque riposi sulle osservazioni di qualche recente autore, in ispecie su quelle del sig. Moreau de Jonnes. La febbre gialla di America è un morbo assai più noto della *colèra* indiana, ed è stato minutamente osservato e descritto da varj grandi uomini europei. Esso ha potuto anche penetrare in Italia e nelle Spagne, dove non furono trascurate le debite leggi sanitarie per circoscriverlo e dissiparlo. Tuttavia non pochi autori, anche riputatissimi, sostengono acremente che la febbre gialla non è contagiosa. L' Inglese Gilberto Blane, per conciliare le diverse opinioni ha creduto di poter ammettere tre differenti specie di questa malattia, cioè una sporadica, una endemica ed un' altra pestilenziale. Questa ultima soltanto, a suo giudizio, porta il carattere di vero contagio.

Tutti coloro, i quali sempre o qualche volta negano alla febbre gialla di America la proprietà di comunicarsi per contatto immediato, si fondano specialmente sul vedere che molti uomini sani conversano impunemente cogl' infetti senza contrarre la malattia. Ma se questa prova fosse veramente superiore ad ogni eccezione, noi potremmo dire altrettanto del vajuolo, del morbillo e della stessa peste dei Turchi. Nè rari sono gli esempj di persone che rimangono intatte, benchè abbiano commercio con altre già bruttate di rogna o di sifilide. Laonde fa d' uopo ricordarsi che tre circostanze si richiedono per lo sviluppo e la propagazione di ogni contagio spe-

cialmente acuto: 1.° Che il contatto sia tale da permettere al fomite morboso di passare dagl' infetti ai sani, e di essere assorbito prima di rimanere decomposto alla superficie del corpo; 2.° Che nelle persone, le quali si espongono al contagio, esista una particolare suscettibilità per risentire gli effetti di questo fomite morboso; 3.° Finalmente che le medesime uon abbiano contratta un' altra volta la stessa malattia, perchè i contagj acuti non sogliono quasi mai reiterare la loro azione con un secondo attacco. Le pestilenze poi, cioè le gravi epidemie per trasmissione di contatto, si manifestano solo quando regna quella che dai maestri nell' arte si chiama *epidemica costituzione*.

Se a' nostri giorni ancora grandi controversie sono insorte sulla natura del tifo americano, maggiori forse ne sorgeranno su quella del *cholèra morbus*, testè comparso nelle Russie. Ma credo aver già dissipato i principali dubbj che potrebbero farlo sospettare non contagioso. Mi è fin ora ignoto se i più ragguardevoli medici di quelle vaste regioni abbiano deciso che un particolare contagio ne sia la vera causa efficiente. Nelle gazzette italiane, che danno ragguaglio di questa malattia, ragguaglio desunto dalle straniere, non vedo al certo farsi menzione di alcuna sorta di contagio. Vi si raccontano bensì le cautele sanitarie impiegate saggiamente dal Governo di Moscovia, ed in ispecie quella di cingere con un cordone militare ogni paese in cui domina la *colèra;* ma ciò potrebbe credersi una semplice precauzione. I governi

tutti d' Europa, già molto ammaestrati dall' esperienza, sogliono in oggi ricorrere ai presidj più attivi della pubblica igiene, subito che apparisce una qualche grave malattia epidemica, della quale non conoscono la natura. Solo ai medici però è riserbato di esaminarla diligentemente per quindi pronunziarne il loro giudizio. Innumerevoli stragi accaddero nei secoli trascorsi e massime nel XIV e XV, derivate dall' indolenza dei Governi e dalle dispute insorte fra i cultori dell' arte ippocratica. Nel 1718 già era perita in Marsiglia la maggior parte degli abitanti per vera pestilenza, nè si voleva dai magistrati ordinare alcuna precauzione sanitaria, perchè il maggior numero de' medici negava il contagio di quella malattia. Ma i Governi della moderna Europa sono molto più illuminati, nè tralasciano fin da principio di mettere in pratica le savie leggi della medica polizia; le quali debbono molto meno trascurarsi da chiunque pensi che un qualche morbo possa divenire contagioso coll' andare del tempo, benchè non lo sia in origine.

I sostenitori del contagio spontaneo crederanno forse di trovare molto appoggio nella *colèra* delle Indie per difendere la propria opinione. Questa infermità rimase per l' addietro sempre circoscritta in alcuni paesi orientali, e sono appena due lustri che si è dilatata nella Persia, nella Siria, nella Mesopotamia e verso le rive del Mar Caspio. Essa finalmente, risalendo il corso del Volga, giunge a Mosca nel settembre di questo anno 1830, dopo aver percorso in pochi anni più di 46

mila leghe quadrate. Questa è dunque, diranno i sopraddetti sostenitori, una malattia che solo a' nostri tempi ha potuto acquistare l' indole contagiosa; ma io risponderò piuttosto che il non essersi anticamente la medesima diffusa in regioni diverse per latitudine, per clima, per costumi e per regole sanitarie, accadde probabilmente perchè mancarono favorevoli circostanze alla sua propagazione.

Stabilita la natura sempre contagiosa del *cholèra morbus* indiano, è facile il comprendere quale ne possa essere il metodo preservativo. Nel dire però che tale morbo sia stato sempre contagioso, come lo è al presente, non intendo già di sostenere che anche nei paesi orientali non possa insorgere sporadicamente un' affezione colerica, simile a quella descritta da Ippocrate, da Sydenham e da molti altri pratici della nostra Europa. Ma questa sorta di affezione, che meglio potrebbe chiamarsi *colica biliosa*, *colica per indigestione, o per effetto di veleni*, *ecc.*, quando vi si produca, non sarà mai quella spaventosa malattia che da tempo antichissimo devasta orribilmente le Indie Orientali, e che per antonomasia viene chiamata *colèra indiana*. Onde sottrarci dal vajuolo arabo, noi abbiamo trovato uno specifico, cioè l' inoculazione del vajuolo vaccino, ma un simile specifico ci è ignoto contro gli altri contagi, e la *Polizia Medica* soltanto vale a combatterli colla separazione degl' infermi, colle abluzioni e fumigazioni, colle quarantine, coi lazzeretti, ecc. I governi dell' Italia stieno

Io prevedo che molti si opporranno a questa mia opinione, quantunque riposi sulle osservazioni di qualche recente autore, in ispecie su quelle del sig. Moreau de Jonnes. La febbre gialla di America è un morbo assai più noto della *colèra* indiana, ed è stato minutamente osservato e descritto da varj grandi uomini europei. Esso ha potuto anche penetrare in Italia e nelle Spagne, dove non furono trascurate le debite leggi sanitarie per circoscriverlo e dissiparlo. Tuttavia non pochi autori, anche riputatissimi, sostengono acremente che la febbre gialla non è contagiosa. L' Inglese Gilberto Blane, per conciliare le diverse opinioni ha creduto di poter ammettere tre differenti specie di questa malattia, cioè una sporadica, una endemica ed un' altra pestilenziale. Questa ultima soltanto, a suo giudizio, porta il carattere di vero contagio.

Tutti coloro, i quali sempre o qualche volta negano alla febbre gialla di America la proprietà di comunicarsi per contatto immediato, si fondano specialmente sul vedere che molti uomini sani conversano impunemente cogl' infetti senza contrarre la malattia. Ma se questa prova fosse veramente superiore ad ogni eccezione, noi potremmo dire altrettanto del vajuolo, del morbillo e della stessa peste dei Turchi. Nè rari sono gli esempj di persone che rimangono intatte, benchè abbiano commercio con altre già bruttate di rogna o di sifilide. Laonde fa d' uopo ricordarsi che tre circostanze si richiedono per lo sviluppo e la propagazione di ogni contagio spe-

cialmente acuto: 1.° Che il contatto sia tale da permettere al fomite morboso di passare dagl' infetti ai sani, e di essere assorbito prima di rimanere decomposto alla superficie del corpo; 2.° Che nelle persone, le quali si espongono al contagio, esista una particolare suscettibilità per risentire gli effetti di questo fomite morboso; 3.° Finalmente che le medesime uon abbiano contratta un' altra volta la stessa malattia, perchè i contagj acuti non sogliono quasi mai reiterare la loro azione con un secondo attacco. Le pestilenze poi, cioè le gravi epidemie per trasmissione di contatto, si manifestano solo quando regna quella che dai maestri nell' arte si chiama *epidemica costituzione*.

Se a' nostri giorni ancora grandi controversie sono insorte sulla natura del tifo americano, maggiori forse ne sorgeranno su quella del *cholèra morbus*, testè comparso nelle Russie. Ma credo aver già dissipato i principali dubbj che potrebbero farlo sospettare non contagioso. Mi è fin ora ignoto se i più ragguardevoli mèdici di quelle vaste regioni abbiano deciso che un particolare contagio ne sia la vera causa efficiente. Nelle gazzette italiane, che danno ragguaglio di questa malattia, ragguaglio desunto dalle straniere, non vedo al certo farsi menzione di alcuna sorta di contagio. Vi si raccontano bensì le cautele sanitarie impiegate saggiamente dal Governo di Moscovia, ed in ispecie quella di cingere con un cordone militare ogni paese in cui domina la *colèra;* ma ciò potrebbe credersi una semplice precauzione. I governi

tutti d'Europa, già molto ammaestrati dall'esperienza, sogliono in oggi ricorrere ai presidj più attivi della pubblica igiene, subito che apparisce una qualche grave malattia epidemica, della quale non conoscono la natura. Solo ai medici però è riserbato di esaminarla diligentemente per quindi pronunziarne il loro giudizio. Innumerevoli stragi accaddero nei secoli trascorsi e massime nel XIV e XV, derivate dall'indolenza dei Governi e dalle dispute insorte fra i cultori dell'arte ippocratica. Nel 1718 già era perita in Marsiglia la maggior parte degli abitanti per vera pestilenza, nè si voleva dai magistrati ordinare alcuna precauzione sanitaria, perchè il maggior numero de' medici negava il contagio di quella malattia. Ma i Governi della moderna Europa sono molto più illuminati, nè tralasciano fin da principio di mettere in pratica le savie leggi della medica polizia; le quali debbono molto meno trascurarsi da chiunque pensi che un qualche morbo possa divenire contagioso coll' andare del tempo, benchè non lo sia in origine.

I sostenitori del contagio spontaneo crederanno forse di trovare molto appoggio nella *colèra* delle Indie per difendere la propria opinione. Questa infermità rimase per l'addietro sempre circoscritta in alcuni paesi orientali, e sono appena due lustri che si è dilatata nella Persia, nella Siria, nella Mesopotamia e verso le rive del Mar Caspio. Essa finalmente, risalendo il corso del Volga, giunge a Mosca nel settembre di questo anno 1830, dopo aver percorso in pochi anni più di 46

mila leghe quadrate. Questa è dunque, diranno i sopraddetti sostenitori, una malattia che solo a' nostri tempi ha potuto acquistare l' indole contagiosa; ma io risponderò piuttosto che il non essersi anticamente la medesima diffusa in regioni diverse per latitudine, per clima, per costumi e per regole sanitarie, accadde probabilmente perchè mancarono favorevoli circostanze alla sua propagazione.

Stabilita la natura sempre contagiosa del *cholèra morbus* indiano, è facile il comprendere quale ne possa essere il metodo preservativo. Nel dire però che tale morbo sia stato sempre contagioso, come lo è al presente, non intendo già di sostenere che anche nei paesi orientali non possa insorgere sporadicamente un' affezione colerica, simile a quella descritta da Ippocrate, da Sydenham e da molti altri pratici della nostra Europa. Ma questa sorta di affezione, che meglio potrebbe chiamarsi *colica biliosa*, *colica per indigestione, o per effetto di veleni*, *ecc.*, quando vi si produca, non sarà mai quella spaventosa malattia che da tempo antichissimo devasta orribilmente le Indie Orientali, e che per antonomasia viene chiamata *colèra indiana*. Onde sottrarci dal vajuolo arabo, noi abbiamo trovato uno specifico, cioè l' inoculazione del vajuolo vaccino, ma un simile specifico ci è ignoto contro gli altri contagi, e la *Polizia Medica* soltanto vale a combatterli colla separazione degl' infermi, colle abluzioni e fumigazioni, colle quarantine, coi lazzeretti, ecc. I governi dell' Italia stieno

pure in guardia, se vogliono tenere lontano il terribile flagello della *colèra* di Oriente, il quale nemmeno ha perduto forza sotto il freddo cielo di Mosca. Fra i più acuti rigori del verno potrebbe forse il medesimo ammorzarsi; ma tornerebbe di nuovo a riaccendersi al sopraggiungere della calda stagione se i germi latenti del contagio non fossero interamente distrutti coi mezzi più efficaci dell' arte. Per discendere in questa penisola non ha bisogno di attraversare la Polonia, la Prussia e la Germania, perciocchè le navi che vengono dai porti del Mar Nero, esercitando il commercio dei cereali, possono trasportarlo in poco tempo sulle nostre spiagge, sempre aperte più o meno al contrabbando. Nè dico ciò per incutere spavento ad alcuno, ma solo per tenere sempre più desti coloro che presiedono alla salute dei popoli. Già qualche sapiente oltramontano ha presagito grandi mali a tutta l' Europa, e d' altronde non bisogna dissimulare che il clima dell' Europa meridionale sarebbe molto favorevole allo sviluppo della *colèra* indiana.

Questa *colèra* è un morbo acutissimo che suole uccidere anche prima delle ventiquattr' ore buona parte degl' infermi. Nella sola Bassora, città sul Golfo Persico, la quale neppure contiene 60,000 abitanti, furono condotte al sepolcro 14,000 vittime nel breve spazio di 14 giorni. L' azione del contagio si manifesta specialmente sul sistema epatogastrico e sulle diramazioni del nervo gran simpatico, le quali, accompagnando i vasi sanguigni ed avendo comunicazione con quelle

dell' ottavo pajo, influiscono grandemente sul processo della respirazione e della calorificazione. Perciò non è maraviglia di osservare il polso debole, il freddo delle membra, il respiro difficoltoso e le convulsioni. Ma si guardino i medici dal lasciarsi mai sedurre da tali sintomi, che potrebbero indicare il bisogno di rimedj tonici e stimolanti. Un' infiammazione rapidissima e facile a passare in cancrena sopraggiunge all' irritazione del contagio. Laonde il metodo curativo debb' essere l' antiflogistico non molto diverso da quello che si è trovato efficace per combattere i singoli morbi contagiosi acuti. Nè in questa infermità dee trascurarsi di ridestare il calore esterno colle fregagioni, coi panni di lana, col bagno tepido, coi rubefacenti e con altri analoghi presidj. Fra i popoli dell' Oriente il metodo principale consiste nell' uso del croco e del calomelano, nella cauterizzazione ai piedi e nella decozione di riso per bevanda. Ma il *laudano liquido*, tanto lodato dal Sydenham nella colèra indigena, potrebbe mai giovare in quella delle Indie? La forza stimolante di questo rimedio fu troppo esagerata dai partigiani di un sistema superficiale. Imperò non debbe in oggi aversi ripugnanza di prescriverlo con molta cautela e parcamente, quando negli acuti dolori faccia d' uopo di ottundere la soverchia sensibilità nervosa, di conciliare il sonno e di promuovere la traspirazione.

Dopo che il pestilenziale *colèra morbus* è venuto rapidamente ad invadere dagli ultimi confini dell' Asia un angolo di questa più ci-

vilizzata parte del mondo, e minaccia di estendersi anche più oltre; ogni medico filantrópo ed ogni saggio governo debbono essere liberali dei loro lumi e del loro potere, onde rimuovere lo spaventoso evento che ci soprasta. Non sarà mai troppo il ripetere che la causa efficiente di questa malattia è un contagio, il quale può cedere soltanto agli sforzi della pubblica Igiene.

NOTA

Questa Memoria fu da me scritta verso la fine dello scorso anno 1830, e fu assoggettata successivamente, come era di obbligo, alle revisioni dei superiori, onde consegnarla senza ritardo alle stampe. Ma varie cause ne hanno differita la pubblicazione fin oltre la metà di gennajo, e, quando appunto la medesima stava sotto i torchj, mi è pervenuto l'ultimo fascicolo, dato in luce sino ad ora, della Biblioteca Italiana (N. 179), dove si lagge un eccellente articolo sul *colèra morbo*. Con molta soddisfazione ho veduto in questo celebre Giornale che i miei pensamenti diversificano gran fatto da quelli dell' anonimo autore del suddetto articolo, in cui si cerca di provare la nuova infermità insorta nella Russia essere veramente contagiosa e pestilenziale. Inoltre vi si narra che un Consiglio Supremo di alcuni medici stabilito a S. Pietroburgo per siffatta infermità, non ha deciso assolutamente che la medesima sia contagiosa, ma però ha ordinato che si usino tutte le cautele sanitarie, come se già ne fosse ben dimostrato il contagio. D' altronde S. M. l' Imperatore n' è profondamentente persuasa, quantunque molti durino ancora nell' ostinazione di negarne l' esistenza.

Tre sono i punti, ne' quali mi trovo discorde col dotto Autore dell' Articolo sopraccitato: 1. Siccome io credo che la descrizione di una semplice febbre biliosa non possa convenire pienamente alla peste di America, vale a dire alla febbre gialla; così credo eziandio che la descrizione della *colèra*, data

da Ipocrate, da Areteo, da Celso, da Sydenham, ecc., i quali assegnarono questo nome ad una specie di *colica* o d' *ipercatarsi*, non debba competere in tutto alla colèra Indiana, che sembra essere un morbo *sui generis*, e che per conseguenza non può avere la stessa e identica forma della semplice *colica* od *ipercatarsi*, affezioni non contagiose; 2. Non so persuadermi che la *colèra PESTILENZIALE siasi mostrata per la prima volta nel mese di agosto dell' anno* 1817 *in Silla Dschissor, luogo situato sul Gange cento miglia inglesi da Calcutta;* mentre varie ragioni di molto peso la fanno sospettare antichissima; 3. Nè sono finalmente persuaso che il *colèra morbus EPIDEMICO*, veduto nell' Oriente molto prima del 1817 dal Dellon e dal Bonzio, e quindi dal Chishom, dal Johnson, dal Marshall, dall'Anesley, ecc., non fosse d' indole contagiosa, siccome giudica il suddetto rispettabile Autore. Se tale malattia è comparsa per la prima volta *pestilenziale* in Silla Dschissor nel 1817, ciò prova soltanto, a mio giudizio, che i medici per difetto di osservazione non si avvidero del contagio prima di quella epoca. Un errore similissimo accadde più volte anticamente anche in Italia ed in Francia, quando vi penetrò la peste bubonica. Infatti sappiamo che in Venezia morirono circa 100,000 persone nel 1576 per isbalio dei due celebri luminari del Liceo Padovano, Mercuriale e Capivaccio, i quali non si accorsero del contagio allora dominante. L' aria calda ed umida nelle Indie, i vapori deleterj ed il cattivo nutrimento vi avranno con

ogni probabilità favorito di quando in quando lo sviluppo della coléra *epidemica*, ma la vera causa di essa dee senza dubbio attribuirsi ad un particolare fomite contagioso. Ne farò mai alcuna differenza specifica dalla colèra *pestilenziale* a quella più o meno *epidemica* in quasi tutto l' Oriente, la quale anche nel secolo XVII ai tempi del Bonzio e del Dellon vi fece milioni di vittime.

SUL

CHOLERA MORBUS

Dalla Biblioteca italiana, fascicolo di Novembre 1830, pag. 261 e seguenti.

Vomito e diarrera senza freno con moti convulsivi, estremità fredde e polsi esili costituiscano il *cholera morbus*, purchè questi sintomi non siano l' effetto di farmachi e di veleni, casi in cui il male viene chiamato *ipercatarsi* (1).

Ipercatarsi, e certamente non *cholera* (2) chiameremo pure gli accennati sintomi, ov'

(1) *G. P. Frank* (Epitome de curandis hominum morbis. D. 5. P. II. p. 429) fu il primo a stabilire nella definizione della *cholera* questa importante distinzione. Ci spiace solo ch' egli non abbia fatta menzione in essa dei *sintomi convulsivi* notati già come essenziali dai Medici dell' antichità. Così osservò *Celso* (De medicina Lib. IV. cap. XI) in cholera « sæpe crura manusque contrahi. « *Aetio* pure (*Tetrabibl.* III. serm., cap. XII.) annovera fra i sintomi della cholera « musculorum manuum ac pedum, maxime surarum, contractionem et tensionem. «

(2) Già disse *Sydenham* (Opp. Lugd. Bat. 1754. p. 604, *de cholera morbo*): « Qui ab ingluvie et crapula, nullo temporis discrimine, passim excitatur affectus, ratione symptomatum non absimilis, nec eandem curationis methodum respuens, tamen alterius est Subselli. «

essi provengano da una di quelle forti *indigistioni* che occorrono quando persone dotate di un sistema nervoso oltremodo eccitabile, si cibano esorbitantemente di ostriche, di pesci di mare e di cose simili.

Sarebbesi forse mai aggiunto l' epiteto di *morbus* alla genuina *cholera*, per distinguerla da vomiti e diarree accidentali e di minor rilievo? Oppure l' anzidetto epiteto significherebbe forse un *morbo per eccellenza?* In tutti i casi è cosa ben singolare l' incontrarci in una malattia appellata *morbo*, quando migliaja d' altre s' indicano col solo rispettivo nome, p. e., peste, vajuolo, scarlattina, ecc.

Per ciò che spetta al vocabolo *cholera* (1), significa esso *effusione di bile* (2), cosa che deve pure far maraviglia, essendo le evacuazioni nella *cholera* solitamente scevre di bile (3).

(1) *Cholera.*

(2) *Galenus*, lib. I. Prognoseos.

(3) Pare che *Cullen* (Synopsis Nosologiæ methodicæ. Gen. 60.) si sia lasciato indurre in errore da *Galeno* dicendo: « cholera est *humoris biliosi* vomitus, ejusdem simul dejectio frequens etc. « Aveva già insegnato R. *Vogel* (De cognoscendis et curandis corporis humani affectibus §. 343): « Sciendum est, *non semper bilem*, aut biliosum hunc fluxum, sed hanc quibusdam initio tantum meracam secedere, postea serum, alimque male corruptum humorem, maximam excretionis partem facere; *imo nonnullis serum solum*, idque limpidum, dulce, et ad frigus coagulabile, supra et infra prodire, incomitante bile. «

Gli autori che scrissero intorno il *cholera morbus* (1), scorgendo in esso varie differenze lo divisero in varie specie (2); nella quale impresa non diremo già che fossero felici. Sulla scorta d' *Ippocrate* (3) si arrivò fino ad annoverare fra la *cholera* una malattia totalmente ad essa straniera, cioè la *cholera secca*, consistente, come l' osservò benissimo R. *Vogel* (4), in una affezione timpanitica ed ipocondrica (5).

A nostro credere basta dividere il *cholera morbus* in *isporadico*, *periodico*, *epidemico* e *pestilenziale*.

Il *cholera morbus* sporadico apparisce isolato, non già soltanto nell' autunno, come pretese *Sydenham* (6), ma anche d' estate (7),

(1) Sono enumerati da *Ploucquet* (Literatura medica digesta, t. 1, et continuatio et supplementum I. art. cholera), da *Geoffroy* (Dictionnaire des sciences medicales, t. 5, art. cholera), da *Reuss* (Repertorium commentationum a societatibus litterariis editarum. Scientia et ars medica et chirurgica, t. 1, art. cholera), e da *Sprengel* (Literatura medica externa. Art. diarrhæa et cholera).

(2) *Sauvages* (Nosologia methodica. Morborum classis IX, gen. XV) stabilisce undici specie di *cholera*. *Cullen* (l. c.) si contenta di due. *Swediaur* (Novum medicinæ rationalis systema, t. 1, p. 197) ne vuole il doppio. *Mason Good* (The study of medecin, vol. 1) ne ammette tre.

(3) De victu auctorum. Sect. IV, vers. 362.

(4) L. c., n. 348.

(5) Se ne legge un esempio memorabile in Actis medicis Berolinensibus. Dec. II. vol. 3, pag. 73.

(6) L. c. parlando della cholera dice: « eam anni partem, quae aestatem fugientem, autumnum imminentem complectitur, unice ac eadem prorsus fide, qua veris primordia *hirundines*, aut insequentes tempestatis fervorem *cuculus*, amare consuevit. «

(7) *Ippocrate* notò di già (Popul. VII, 40) « ex insolatu et aestate maxime fieri choleras. «

specialmente se taluno, riscaldato dai lavori giornalieri, si prostri all' entrare di fredda notte sul suolo umido, ed ivi si addormenti.

Il *cholera morbus* periodico non è altro che una *febbre intermittente*, per lo più *terzana*, coi sintomi della *cholera*, e che perciò ben merita il nome di *perniciosa*. Molti esempi ne adducono gli autori (1), e parecchi se ne vedono tuttavia nelle regioni paludose.

Il cholera morbus epidemico è rarissimo dentro i confini dell' Europa (2); non così nelle regioni tropiche, come lo rileviamo dagli autori che scrissero intorno alle malattie de' paesi caldi (3) e delle flotte (4).

(1) *Panarolus* Penthecost. I, obs. 48. — *Riverius* Observ. med. cent. III. obs. 28. — *Mortonus* Opp. medica. Exercit. II. cap. 1. — *Torti* Therap. special. p. 173, 249. — K. *Medicus* über periodische Krankheiten.

(2) Le principali epidemie di *cholera morbus* in Europa furono descritte da *Willis* (Pharm. ration. sect. III. c. 3) e da *Sydenham* (l. c.). Si consulti pure intorno a questo soggetto: *Vater*, Diss. de atrocissima cholerica passione rite judicanda et curanda. Wittemb. 1720. — *Stahl* Diss. de cholera morbo. Erfort, 1733. — *Tralles* Historia cholerae atrocissimae, quam sustinuit ipse. Uratislav 1753. — *Schnurrer* Chronia der Seuchen. Th. 2. p. 207. ecc.

(3) Ne indicheremo solo i primi e gli ultimi: *Dellon* Iter in Indias orientales. Amstelod. 1689. — *Bontius* De medicina Indorum. Append. ad Prosp. *Alpini* opus, medicina Aegyptiorum. — A manual of the climate and diseases of tropical countries. By Colin *Chisholm*. London 1822. The influence of tropical climates on European constitutions. By James *Johnson*. Third edition, London 1821. Notes on the medical topography of the Interior of Ceylan. By Henry *Marshall*. London 1821. Sketsches of the most prevalent disauses of India. By James *Anesley*. London 1825.

(4) Non conoscendosi da noi le recentissime opere di

Il *cholera morbus* pestilenziale, ben differente dall' anzidetto, si mostrò per la prima volta nel mese d' agosto dell' anno 1817 in *Silla Dschissor*, luogo situato sul Gange cento miglia inglesi da Calcutta. Esso invase tosto anche questa città non solo, ma tutto il *Bengala*, estendendosi sopra ambe le rive del Gange e facendo stragi orribili. Discese simultaneamente lungo la costa di *Coromandel*, funestando *Madras*, *Pondichery*, ecc., e giunse fino all' isola di *Ceylan* (da dove fu recato il settembre dell' anno 1819 nell' isola stessa e di *S. Maurizio*, di modo che in *Porto Luigi* fra ottomila abitanti ne morirono giornalmente cinquanta). Terribile fu l' incontro del morbo coll' esercito comandato dal marchese *Hastings*, ciò ch' ebbe luogo in novembre dell' anno 1817 nelle vicinanze di *Dschobbalpura*. Dodici soli giorni bastarono per annichilare da otto o novemila uomini. Nè meno fiero fu in proporzione l' incontro suo col corpo d' armata sotto gli ordini del colonnello *Adams*, ascendendo dietro le coste del *Malabar* a *Bombay*. Tolse qui di vita dal mese d' agosto 1818 al febbrajo 1819 non meno di mille e cento trentatrè persone. Vi si sostenne, non senza qualche tregua, fino all' anno 1821, quando infierì talmente, che dal 23 di maggio al 28 dello stesso mese portò via due cento trentacinque abitanti.

Girdleston e di *Curtis* ci limitiamo ad indicare: J. *Clark* Beobachtungen über die Krankheiten auf langen Reisen nach heissen Gegenden, aus dem Engl. Kopenhag. 1778. G. *Blane* Beobachtungen über die Krankheiten der Seeleute, aus dem Engl. Morburg. 1788, *Trotter* Medicina nautica. London 1797.

Nè fu pure risparmiato il contiguo e frequentatissimo porto di *Surate:* anzi sembra che di là il morbo siasi comunicato all' *Arabia* nel mese di luglio dell' anno 1821. L' Imano di *Maskate* calcola di aver perduto per causa del medesimo sessantamila sudditi.

Tutti questi fatti risultano dai rapporti e dalle memorie che dobbiamo ai magistrati di sanità di Calcutta e di Bombay, non che a diversi medici inglesi (1).

(1) Reports of the epidemic cholera which has raged throughout Hindostan and the peninsula of India, since august 1817. Published under the autority of Governement. Bombay 1819. — Report on the epidemic cholera morbus, as it visited the Territories subject to the Presidency of Bengal, in the year, 1817, 1818, and 1819. Drawn up by order of the governement, under the Superintendence of the medical Board. By James *Jameson*, secretary of the Board. Calcutta 1820. — Remarks upon morbus Oryzeus, or disease occasioned by the employement of noxius Rice as food; in two parts. By Robert *Fitler*. Calcutta 1820. — Account of the epidemic spasmodic cholera which has lately prevailed in India, etc., in a lettre from Frid. *Corbyn*. With commonications and remarks by Sir Gilbert *Blane* (Medico chirurgical transactions vol. 11. p. 110.) An account of cholera morbus epidemic in India 1817 and 1818. By Wil *Steuart Anderson* (Edinburgh medical and Surgical Journal, vol. 15, p. 354.) — Observations on cholera morbus, epidemically at Port Louis, Mauritius in the end of the year 1819 and beginning of 1820. By *Kinnis* (l. c. vol. 17. p. 1.). Account of the epidemic cholera as it occurred at Mauritius. By C. *Felfair* (l. c. p. 517). Observations on the epidemic cholera morbus of the East-Indies. By James *Ranken* (l. c. vol. 19. p. 1.) History of epidemic cholera as it appeared on board his Majesty's Ship Malabar, on its passage from Bombay to Equator, in the month april 1819. By W. *Robson* (l. c. p. 507).

Il *cholera morbus* pestilenziale infierì egualmente nel *Golfo Persico*. In *Bassora*, città di cento cinquantamila anime, in due settimane fu diminuita la popolazione di quattordicimila individui.

Non tardò il medesimo ad insinuarsi anche nella *Persia* (1). A *Kosrum* ed a *Schiras* si numeravano già l' ottobre 1821, nel breve spazio di cinque giorni, sedici mila morti. Nè basta! Si estese contemporaneamente da un lato nell' *Asia anteriore* per l' *Anatolia*, arrivando fino a *Laodicea* e ad *Aleppo*; e dall' altro nell' anno 1822 ad *Ispahan*, a *Teheran*, e a tutto il *Kurdistan*. Ed eccolo nel settembre dello stesso anno nella *Tauride*.

Ed appunto nel mese di luglio dell' anno 1823 il *cholera morbus* pestilenziale, dopo d' avere mietuto nello spazio del primo triennio *tre miglioni e mezzo d' uomini* (2), si mostrò improvvisamente sulle *frontiere dell' Impero Russo presso il mare Caspio, distretto di Salian* (3). Il Comandante in capo dell' armata

On cholera by John *Adam* (London medical and physical Journal vol. 48. p. 199.) Treatise on the epidemic cholera of India. By James *Boyle*. London 1821. W. *Scott* Report of the epidemic cholera, as il appeared in the territories subjects to the presidency of Fost St. George. Madras 1824. -- Th. *Brown* Observations on the cholera in British India. London 1825. P. F. *Kèraudren*, Du cholera de l' Inde. Paris 1825.

(1) On the occurrence in Persia of the epidemic cholera of India. By John *Cormick* (Medico-chirurgical transactions published by the medical and chirurgical society of London, vol. 12. p. 359). Si veda pure l' Asiatic-Journal nei volumi 13, 14, 15, e 16.

(2) *Chapman*. Philadelfia Journal, vol. 5. p. 356.

(3) Doctor K. *Mayer*. Die Morgenländische Bre-

di Georgia, generale *Jermeloff* (avvertito già della qualità del male dall' incaricato d' affari del governo Russo presso la corte di Persia, signor *Masarewicz*) spedì all' istante un corriere a S. Pietroburgo coll' infausta notizia, prendendo frattanto tutte le cautele che erano in poter suo per impedirvi l' ingresso al morbo. Ciò non ostante già il 22 del susseguente settembre manifestato erasi nello spedale della marina di *Astrakan*. Il magistrato di sanità di quel comune se ne occupò seriamente, dichiarando però con suo manifesto del 29 settembre, *non essere la malattia contagiosa*.

Appena giunta a S. Pietroburgo la notizia dell' apparizione del *cholera morbus* pestilenziale sulle frontiere della Russia, il *Consiglio medico* stabilito in detta capitale si radunò il 4 settembre 1823 per deliberare sopra sì grave accidente. Fra le provvidenze progettate si trovò quella ancora di pubblicare un opuscolo in lingua russa *sulla maniera di trattare il cholera morbus*, prendendo per norma in difetto di propria esperienza le osservazioni de' medici inglesi stabiliti nelle Indie, ecc. Senza decidere assolutamente se il morbo in quistione fosse o no contagioso, si convenne però nell' ordinare *che si prendessero tutte le cautele, come se fosse provato ch' esso sia contagioso*. Queste cautele furono saggiamente

chruhr innerhalb Russland's Gränze (Magazin der ausländischen Literatur der gesammten Heilkunde. Herausgegeben von Doctor G. H. *Gerson* und Doctor N. H. *Julius*. B. 7. p. 286).

particolarizzate. Si pubblicò anche un *opuscolo popolare sul modo di preservarsi contro il* cholera morbus.

Tosto poi che a S. Pietroburgo pervenne la notizia essersi già introdotto il pestilenziale morbo ad *Astrakan*, l' Accademia imperiale medico-chirurgica s' affrettò di mandare parecchi medici sul luogo. Lo stesso fecero i Governatori delle province limitrofe. A questi il Governo ordinò di sabilire sul momento un cordone sanitario ai confini delle loro rispettive province, qualora i medici mandati ad Astrakan dichiarassero contagioso il male. Si sommisero inoltre ad una visita d' un membro del Magistrato di sanità tutti coloro che per mare recarsi volessero da Astrakan a Seratow.

A S. Pietroburgo fu nominata una *commissione* (comitè) *per la cholera*, composta dai signori *Rehmann*, *Leighton e Heirot*. Questi signori, trovandosi nello stesso tempo alla testa dei dipartimenti di medicina dell' interno della marina e della guerra, non ebbero ostacoli onde mettere in pronta esecuzione i loro salutari divisamenti.

Morirono in *Astrakan* dal 22 settembre al 19 di ottobre 1823 cento quaranta quattro persone, ciò che fa presso a poco due terzi di quelle che si ammalarono del *cholera morbus* pestilenziale. Nell' ottobre ancora si ebbe pure a S. Pietroburgo la notizia che la malattia era colà terminata. I medici di Astrakan, di cui due morirono, dicesi, dopo avere dissecati de' cadaveri infetti della *cholera* (l' uno de' quali medici il dott. *Markowski* aveva saputo resistere nell' anno 1808 alla medesima

peste), continuarono a negar imperturbabilmente la natura contagiosa della malattia.

Non solamente dalla parte del mar Caspio la Russia fu attaccata dal *cholera morbus* pestilenziale, ma eziandio minacciata dalla *frontiera della Cina*. E qui fa d' uopo sapere che quel male, dopo essersi rivolto nella sua origine dal Gange verso l' Occidente, non tralasciò per questo di porpagarsi anche nella direzione di Levante. Terribile ne fu l' esplosione a *Siam* nella seconda metà dell' anno 1819. A *Bancoko* morirono qnaranta mila abitanti. Proporzionate furono le stragi negl' Imperi *Arrakan*, *Malacca* e nell' isola di *Sumatra*. A *Java* si era già manifestato il morbo nell' aprile 1819, e vi arrivò al colmo nell' anno 1822. Per esso *Amboine* sola perdette cento due mila abitanti (1), Contemporaneamente con *Java* furono assalite *Batavia* e *Japara*. Nell' anno 1820 il morbo toccò la *Cocinchina* e l' *Impero Cinese* (2). A *Canton* nello stesso anno ed a *Pekin* negli anni 1822 e 1823 fu micidiale al punto, che mancando il popolo di mezzi di sepoltura, il tesoro imperiale dovette fornirneli. Passò il morbo perfino la *grande muraglia*, insinuandosi nella città di *Kuku-Choton* (in cinese Gui chautschen), come riferisce il Direttore della do-

(1) J. P. *Lesson* in *Ferussac* Bulletin des sciences médicales. Vol. 7. p. 30, 33.

(2) *Livingstone* in Transactions of the medical Society of Calcutta 1825. Vol. 1, p. 204 — ove (vol. 3. p. 26) si trova anche l' estratto d' un libro cinese (Tsching-tschi-tshinsching) sulla cholera.

gana imperiale russa di Kiachta; con lettera del 27 aprile 1827 (1).

Questo valent' uomo si era già preso la cura d' informare il governatore generale della Siberia orientale di tutto ciò ch' egli aveva potuto sapere intorno all' andamento del *cholera morbus* pestilenziale nella Cina, anche prima che questo passato avesse la grande muraglia. Ora raddoppiò le sue sollecitudini. Nello stesso tempo fece delle istanze per ottenere una conferenza col Comandante (Dzargutschey) della frontiera cinese, sperando ch' egli si lascerebbe indurre a concertare qualche provvedimento sanitario contro il morbo che a gran passi s' avvicinava. La conferenza ebbe luogo di fatto addì 6 maggio 1827, ma senza alcun effetto soddisfacente. Il Comandante cinese, udito il discorso del Direttore russo, si mise prima a dimostrare che in nessun modo la malattia poteva arrivare fino alla frontiera cinese. « Nell' anno 1070, dis« s' egli, regnava un' altra terribile malattia « a Pekin, che faceva cadere la coda a tutte « le persone che uscivano di casa. L' Impe« ratore allora regnante fu *Tschan-Lung*. « Appena seppe egli cotal avvenimento escla« mò: Nulla voglio sapere di questa malat« tia. Questa sovrana volontà espressa con « fermezza, bastò a farla escire dalla città. » Passò poi il Comandante a ragionare e per dritto e per traverso della predestinazione, e finì colla consolante osservazione, che tante

(1) **Magazin der ausländischen Literatur, etc. B. 15, p. 410.**

stragi fatte dal morbo nell' Impero cinese vi renderebbero molti impieghi vacanti.

Non abbiamo notizie che il *cholera morbus* pestilenziale sia dalla parte dell' Impero cinese realmente penetrato in quello di Russia. La sua presente invasione deriva ancora dalla parte della Persia.

Dopo attacchi più o meno infruttuosi dal *cholera morbus* pestilenziale fatti nell' autunno 1829 e nella primavera 1830 sopra *Oremburgo*, *Saratow* ed una parte del Governo di *Simbircsk*, esso si manifestò con forze straordinarie addì 8 d' agosto 1830 a *Tiflis* (1).

S. M. l' imperatore Nicola ricevutane la notizia, mise tosto il Ministro dell' interno conte *Sakriwski* alla testa della commissione stabilita per la *cholera* (2), ordinando che si portasse sul teatro del male. Fu pure proposto dal governo russo un premio di 25000 rubli di carta (equivalenti ad altrettanti franchi) per l' autore del miglior Trattato intorno alla malattia desolatrice (3), In un ukase datato da Sarkojéselo 1830, la suddetta *Maestà Sua* ripete ch' *Ella* è persuasa della natura contagiosa del *cholera morbus* manifestatosi ne' suoi Stati, e *comanda* che se ne prendano tutte le cautele sanitarie (4). *Essa* premiò

(1) Allgemeine Zeitung 1830. Beylage zu n. 279.
(2) L. c. n. 284.
(3) L. c. n. 285, c. 287. « 1. offrir une déscription claire et détaillée de la nature de cette maladie; 2. énumérer les causes qui la font naître; 3. décrire la manière dont elle se répand; 4. montrer par des expériences exactes et dignes de foi si elle se communique; 5. indiquer en consequence les moyens de s' en préserver, ainsi que 6. ceux de s' en guérir. «
(4) L. c. n. 295.

pure coll' ordine di S. Alessandro Newski il Governatore militare di Tiflis generale *Strekaloff*, per avere posposta la propria esistenza a sollievo degli infelici assaliti dal morbo (1).

Col 28 settembre 1830 apparvero i primi vestigi del *cholera morbus* pestilenziale a *Mosca*. Passò una settimana prima che si prestasse generalmente fede a tale disastro. Il corrispondente d' un foglio periodico alemanno (2) scrive ancora in data del 7 ottobre, che timori panici si erano sparsi fra la popolazione di Mosca: si ride egli de' signori che hanno cessato di frequentare i teatri: si ride pure dei mercanti che non vogliono trattare di affari; si ride della nobiltà che fugge alla campagna; trova singolare che un ubbriaco che vomiti per istrada ecciti terrore, e rimprovera ai giovani medici di non vedere che *cholere*. Frattanto morirono di questa malattia dal 28 settembre fino all' 11 ottobre cento venti due abitanti di Mosca.

Informato l' imperatore Nicola dell' apparizione del *cholera morbus* pestilenziale nell' antica capitale della Russia, scrisse come segue al Governatore generale del Governo di *Mosca* (3): « Con profondo cordoglio ho ricevuto l' affliggente vostro rapporto. Tenetemi al giorno per istaffetta dell' andamento (4) della malattia. La mia partenza sarà regolata giusta gli avvisi che mi trasmetterete.

(1) L. c. n. 300.
(2) L. c. n. 306. Dal foglio: Hamburger Börsenlist.
(3) L. c. n. 311.
(4) *Andamento* e non *progressi* come piacque di esprimersi alla Gazzetta privilegiata di Milano (11 novembre 1830, n. 315.

« Io verrò a partecipare ai vostri pericoli e
« ai vostri lavori. Sottoponiamoci ai decreti
« dell' Onnipotente. Ringraziate in nome mio
« le persone che in questa circostanza unisco-
« no i loro ai vostri sforzi. »

Questo rescritto era appena giunto a Mosca, quando Sua Maestà, nata per dare grandi esempi di virtù, di cui la storia andava ancor priva, arrivò nella mattina dell' 11 ottobre, in mezzo alla desolata popolazione. Recatasi alla cattedrale il Metropolitano le indirizzò il seguente discorso: « Pio Imperatore!
« Principi di tempra ordinaria amano di com-
« parire come principi di gloria, circondati
« dallo splendore del fasto per ricevere omag-
« gi. Tu appari fra noi come principe voglio-
« so di dividere i pericoli col tuo popolo e
« di levarlo dalle pene. Tal principesco pro-
« cedere oltrepassa la gloria mortale, poichè
« fondato sulle virtù cristiane. Il Re dei re
« penetra questo sacrificio del tuo cuore, ti
« copre della sua egida ed ha pietà di noi.
« Ti salutiamo colla Croce, o Imperatore!
« con te vanno di pari passo la resurrezione
« e la vita » (1).

Col tempo si avranno i ragguagli della dimora del sovrano a Mosca, protratta fino al 20 ottobre. Si saprà pure come le benefiche sue mire furono sostenute dalla nobiltà, dal ceto de' mercanti e dagli abitanti più distinti di Mosca. Conosceremo il numero e la qualità delle vittime che tuttavia vengono immolate dal ferale morbo, e fra le quali ci sia

(1) Allgemeine Zeitung Beylage zu n. 313.

lecito il far menzione del nostro dottore *Albini*, morto di *cholèra* il giorno 3. di novembre. Dice il bullettino a suo riguardo: « Abbiamo perduto il più bravo ed il migliore « degli uomini, consacrato all' umanità ed « alla patria. Energico, infaticabile, pochi « momenti gli restavano di riposo alla notte. « Egli era la consolazione degli abitanti di « Mosca, e dava a tutti l' esempio del coraggio. » Conosceremo finalmente fin dove si estendeva il flagello che dicesi penetrato anche a *Jaroslaff*, *Rybinsk* (1) e perfino nel *Chersonese* ed a *Taganrog* (2).

L' imperatore Nicola col sottomettersi a *Twer* alla quarantena prescritta diede una prova di obbedienza alle leggi sanitarie, già impudentemente violate da un uomo celebrato nella storia (3).

Curiosi omai saranno i nostri lettori di conoscere distintamente i *sintomi del cholèra morbus* pestilenziale, d' essere informati de' *fenomeni cadaverici*, delle *cause* che eccitano una così fiera malattia, de' *suoi rapporti con altri mali pestilenziali*, del *suo esito* sotto

(1) L. c Ausserotdentliche Beylage n. 188, 4 novembre 1830.

(2) Gazzetta d' Odessa del 10 novembre 1830.

(3) « Depuis plus d' un siècle, on n' avait pas vu violer vette loi protectrice des nations, lorsque l'an VII (1799) un vaisseau qui portait *Bonaparte* et d' autres déserteurs de l' armée de l' Orient, et qui vénait du berceau même de la peste, la viola à Fréjus: tous les bons esprits frèmirent de cette transgression, qui pouvait couvrir la France et l' Europe de deuil par les ravages de la peste. « (Dictionaire des sciences médicales, article *Lazaret*).

varie circostanze, e di avere un' idea de' *mezzi preservativi* contro del medesimo, come pure del *metodo di cura*. Cercheremo ora di soddisfarli per quanto i limiti prescritti lo permettono.

I *sintomi* del *cholèra morbus* pestilenziale non differiscono essenziálmente da quelli della *cholèra* in genere, come furono in tutti i tempi descritti (1). Sono però più fieri ancora.

(1) Fra tutte le descrizioni del *cholera morbus*, quella lasciataci da *Areteo* (De causis et signis acutorum morborum, lib. II., cap. V.) ci pase la più esatta eccettuando ciò che riguarda la bile : « Nervi tenduntur, tibiarum brachiorumque muscoli convelluntur, digiti curvantur, vertigo oboritur, singultiunt, ungues livent; algent extrema; totum corpus rigore concutitur. Si malum ad ultimum venit, tum vero ægrotus sudore profunditur; bilis atra supra infraque prorumpit; convulsione impedita vesica, lotium cohibetur, quod tamen cum in intestina humores deriventur, abundare non potest. Voce privantur; arteriarum pulsatus minimi sunt ac frequentissimi; conatus ad vomendum perpetui ac inanes fiunt; inclinatio ad dejiciendum prompta, quod *tenesmon* Græci vocant; sicca tamen, nihilque succi egerens; mors demum sequitur doloribus plena et miseranda, per convulsionem, strangulationem et inanem vomitum. « Anche la descrizione del *Sydenham* (l. c.) merita di essere qui addotta : « Adsunt vomitus enormes ac pravorum humorum cum maxima difficultate et angustia per alvum dejectio; ventris ac intestinorum dolor vehemens, inflatio et distentio; cardialgia; sitis; pulsus celer ac frequens, parvus et inæqualis; æstus et anxietas; nausea molestissima; sudor; crurum et brachiorum contractura; animi deliquium; partium extremarum frigiditas, et similia, quæ ægrum in XXIV horarum spatio interimunt. « Prosegue in una lettera al Dottor *Brady:* » Exeunte æstate cholera morbus epidemice jam sæviebat, et insueto tempestatis calore evectus atrociora convulsionem symptomata, eaque

L' uomo in mezzo alle sue occupazioni, camminando, negoziando, ed anche dormendo, viene assalito subitamente da prostrazione di forze, vertigini e brividi.

Percepisce un senso di pienezza e di dolore nella regione dello stomaco, a cui si associano intumescenza nel ventre, frequenti nausee, molesti conati di vomito e disposizione per le evacuazioni alvine. Seguono quasi immediatamente il vomito e la diarrea (1), ambidue di materie quallide, sierose, viridescenti, viscide (2), inodore ed in insipide. Queste evacuazioni, che sulle prime pajono vantagiose, ripetute poi all' infinito, quantunque non dolenti, sono accompagnate da grande ansietà, da oppressione alla region del cuore, da calore interno e da sete. L' infermo manda alte grida onde chiedere che gli si dia dell' acqua fredda, la quale appena inghiottita promove nuovi vomiti. I polsi sono per lo piú piccioli, duretti e frequenti, dando circa 120 pulsazioni in un minuto primo.

diuturmora secum trahebat, quam mihi prius unquam videre contigerat. Neque enim solum abdonem, ut alias in hoc malo, sed universi jam corporis muscoli, brachiorum crurumque præ reliquis, spasmis tendebantur dirissimis; ita ut æger e lecto subinde exsiliret, si forte extenso quaquaversum corpore, eorum vim posset eludere. «

(1) Ecco perchè il popolo del Bengala appella *Ulautha* il *cholera morbus*, ciò che vuole dire *Sotto sopra*. Gl' Inglesi stabiliti in Bengala lo chiamano *morte di cane*, perchè questi animali vanno pure soggetti ad una malattia con vomiti e diarrea.

(2) Come se contenessero dell' amido.

Non tardano a manifestarsi tremori ed altri moti convulsivi che principiano nelle dita delle mani e de' piedi, e si propagano alle braccia, alle polpe delle gambe, ai lombi, al ventre ed alle parti inferiori del torace. Alcuni cominciano a lagnarsi di forti dolori nella regione dello stomaco. Contemporaneamente all' apparire de' moti convulsivi osservasi diminuita l' attività del cuore e delle arterie. Il polso da vacillante diviene quasi impercettibile. Le vene resistono ai tentativi di trarne sangue. La respirazione si fa anelante, ed è interrotta da frequenti sospiri. Specialmente l' atto di inspirazione suole essere oltremondo protratto. La cute pallida e rugosa viene coperta da gocce sparse di un sudore freddo viscido, dispiacevolissimo al tatto, e non tarda molto ad assumere un colore livido rossiccio.

Caratteristica è la fisonomia degli ammalati (1), più facile a dipingersi che a descriversi. Immaginatevi una faccia col pallore della morte coperta dal sudore anzidetto, livide le labbra e l' apice del naso, con occhi fissi, lacrimanti, vitrei, incavati nelle orbite e circondati da cerchi nerastri.

Osservansi inoltre i vasi della congiuntiva come artificialmente injettati, la cornea trasparente ineguale, quasi che le sue prominenze dipendessero da sudiciume asperso, la pupilla dilatata, la bocca secca, la lingua a principio come sana, poi bruna ai lati, livida, bianca; le gengive pallide, i denti co-

(1) Facies cholerica.

perti da muco nerastro; la saliva poca e tenace, e la voce rauca e debole.

Ma già in breve mancano le forze perfino di vomitare e di deporre le evacuazioni alvine. Vedonsi le medesime uscire solo involontariamente, quando l' ammalato sommamente inquieto tenta voltarsi da un lato del letto all' altro. Per bocca rigurgita qualche liquido, allorchè i muscoli addominali vengono presi da moti convulsivi. L' orina è scarsissima o nulla.

E così l' ammalato omai indifferente a tutto, o delirante o soporoso, s' avvicina al fine, essendo che il morbo fa il suo corso micidiale nello spazio di ore quattordici (1), dodici, sei, quattro od anche in meno. Anzi vi furono di quelli che caddero quasi tocchi da fulmine. In casi meno disperati il male si prolunga ad ore ventiquattro, quarant' otto ed anche fino a tre giorni, prendendo a poco a poco l' aspetto di una febbre biliosa.

I *cadaveri* (e per tali furono presi qualche volta alcuni asfitici (2) sono pieghevoli, proclivi alla putrefazione, e mandano qualche volta ancora delle evacuazioni per l' ano.

(1) Il prelodato dottore *Albini* di Mosca si ammalò alle ore 11 della mattina del 2 di novembre 1830 e spirò a un' ora e mezzo dopo la mezzanotte del 3 seguente.

(2) Il dottore *Marshall* racconta, nel rapporto ufficiale di Calcutta, di due corpi (l' uno de' quali già portato alla camera delle sezioni anatomiche) che cominciarono prima a scuotersi convulsivamente, poi a stendersi poco a poco le dita delle mani e de' piedi e finalmente a gestire. Morirono ciò non di meno, malgrado i soccorsi prestati, l' uno dopo venti minuti, e l' altro dopo quasi tre quarti d' ora.

Aperto il *crania*, suole il cervello espandersi con forza, come se il luogo gli fosse stato prima troppo angusto. Quasi sempre si trova un insolito stravasamento sieroso fra le meningi, alla base del teschio e ne' ventricoli del cervello. La sostanza del medesimo parve ad alcuni più molle dell' ordinario. I seni venosi e le picciole vene si trovano di rado turgide.

La *colonna vertebrale* (che pochi esaminarono) offrì o niente di morboso, o le apparenze stesse del cranio. Pretende taluno essere stata la pia madre d' un rosso insolito.

Il *cuore*, tranne d' essere floscio, fu sempre trovato in istato normale. I grandi vasi erano turgidi di sangue. Questo fu sovente misto a molt' aria e coagulato.

Intorno allo stato de' *polmoni* nulla si vide di rimarchevole.

L' *esofago* era sovente coperto di macchie rosse sulla superficie sua interna.

Nell' aprire il *ventre* (piuttosto gonfio) usciva un vapore spargente odor ingrato, differente dall' ordinario dei cadaveri.

L' *omento* presentavasi tratto in su dallo stomaco.

Il *ventricolo* esteriormente sembrava essere sano, e solo qualche volta legermente infiammato. Conteneva le sostanze alimentarie ed i medicamenti presi prima di morire. La sua superficie interna vedevasi coperta da muco a vicenda biancastro, bruno, nerastro e rare volte da linfa coagulabile. Nella membrana mucosa s' incontravano macchie e strisce rosse, negl' interstizj delle quali notavansi vasi

varicosi. L' orificio del piloro era per lo più livido.

Gl' *intestini tenui* tanto esteriormente quanto interiormente avevano un aspetto rossiccio. Le loro membrane si scopersero qua e là ingrassate. Contenevano molto gas, sovente vermi o materia ora puriforme, ora albuminosa, ora picea. Gli *intestini crassi* non si scostavano dal naturale.

Il *fegato* non offriva alcun fenomeno costante. Naturale in alcuni si trovava in altri zeppo di sangue e dilatato, ed in altri ancora picciolo, friabile oppure macchiato di rosso.

La *cistifellea* era costantemente piena di bile nerastra. Compressa anche con forza, la prima goccia di esso liquore non si fondea che a stento nel duodeno. Anche colla sonda pareva esistere un ostacolo che ne impedisse la evacuazione.

La *milza*, i *reni* e la *vescica orinaria* nulla presentavano di notabile.

Non consta che i *nervi*, i loro *gangli* e *plessi* sieno stati soggetti ad esame, ciò che ci spiace relativamente al *plesso celiaco*.

I sommi calori estivi del Bengala, le notti relativamente fredde, certe qualità di venti, le emanazioni delle paludi formate dal Delta del Gange, specialmente quando la pioggia viene interrotta (ciò che accadde appunto nell' anno 1817), la cattiva qualità del riso (1) e di altri nutrimenti, spiegano ben-

(1) Opinione del dottor *Tytler* (l. c.).

sì l' origine del *cholèra morbus* epidemico, ma non bastano a spiegare quella del pestilenziale, in quanto che esso si propaga e si estende sopra una cospicua parte del globo, e sotto climi fra loro differenti, non risparmiando nemmeno certe specie d' animali (1). La causa di questo male debb' essere effetto d' un principio *morboso* che si sviluppa dagli ammalati, ed il quale, agendo o immediatamente da corpo a corpo, o mediante le merci, gli abiti, la suppellettile, le monete, ecc., infette sopra persone che siano disposte a percepirne l' azione, eccita in esse un male tutt' affatto simile. Chiamando un siffatto principio *contagio*, diremo adunque essere il *cholera morbus pestilenziale contagioso*.

Ma dicono gli avversarj di una siffatta opinione, tanti trattano gli ammalati affetti dalla suddetta *cholera* senza contrarla. Tanti? Leggete la storia della propagazione della medesima, e diteci poi se tanti siano quelli che possono vantarsi d' una simile fortuna. Coloro che lo possono, ringrazino la sorte che non li ha disposti pel momento ad essere suscettivi dell' azione del contagio. Lo stesso vediamo accadere relativamente alla peste, al vajuolo, alla scarlattina, ecc., che in certe epidemie rispettano persone, le quali in altre susseguenti sono le prime ad esserne vittima.

(1) Si videro morire per causa del *cholera morbus* elefanti, scimie, cammelli, cani, uccelli, fra' quali non si arrosì di accordare la preferenza a' pòlli d' India, quasichè avessero da conservare una specie di simpatia colla loro pretesa patria (Risum teneatis amici!).

Ma, aggiungono, la propagazione della *cholera* pestilenziale si fece con troppa rapidità perchè possa ripetersi da un contagio; la causa dee adunque esistere nell' atmosfera. Accordando tutto il valore a questa maniera di ragionare (1), l' applicheremo appunto in senso contrario al caso nostro. Grande fu certo la superficie che percorse il *cholera morbus* pestilenziale, ma esso vi ha anche impiegato *tredici anni*. Le malattie prodotte da influenza atmosferica si propagano con ben altra celerità. N' abbiamo avuto un esempio nel così detto *caturro russo* o sia *grippe* che (per non parlare di anteriori epidemie) negli anni 1782 e 1802 in pochi mesi fece il giro non solo di tutta l' Europa, ma dei due emisferi. Era pure proprietà di questo male, come l' osservò già *Huxham* (2), l' attacca-

(1) La quale è pur quella di Sir *Gilbert Blane*. Egli dice (The Edimburg medical and surgical journal, july 1825, n. 84, p. 61.): « che se qualsivoglia malattia popolare dipende da un principio nocivo che emana dal suolo o che è contenuto nell' aria, debbono necessariamente esserne attaccate simultaneamente tutte le persone che vi si espongono; ma che quando al contrario l' anzidetta malattia è prodotta da un principio generato nel corpo umano stesso, i suoi attacchi devono essere *progressivi*; un certo spazio di tempo essendo richiesto, onde poter il medesimo passare da un individuo all' altro, ed a più forte ragione, da un paese all' altro, «

(2) Parlando del catarro che nel suo secolo infestò l' Inghilterra (Observationes de aëre et morbis epidemicis, ab anno 1728 ad finem 1737. -- Lips. 1764) si esprime così: « Hoc tempore hanc regionem infestavit morbus, omnium, quotquot ego saltem memini, maxime epidemicus; *omnes pervasit domos, pauperum tabernas regumque turres*: vix unus aut alter, rure vel

re simultaneamente tutte le classi de' cittadini senza distinzione. Tale, grazie al cielo, non è nè l'andamento, nè la proprietà del *cholera morbus* pestilenziale. Lo vediamo seguire le strade maestre associandosi alle carovane, alle condotte di merci, agli eserciti; lo vediamo passare da un porto di mare all'altro, e limitarsi sulle prime alle classi inferiori del popolo, e passare poi a quelle che hanno commercio con esse.

Ma, risponderanno, se così è, perchè mai non si è giunto finora ad arrestarne i progressi co' provvedimenti sanitarj? A ciò risponderemo cominciando dal chiedere quali siano le prescrizioni sanitarie che si potevano aspettare dagl' Indiani, dai Persiani, Turchi, Mongoli, Cinesi ed altri popoli di tal fatta. Solo dunque relativamente alla *Russia* può la mentovata obbiezione aver peso; e su di ciò ci dichiareremo con cognizione di causa.

Per quanto operato abbiamo onde incivilire la Russia Pietro il grande, Catterina seconda, Alessandro primo e Nicolao, sommi sovrani che quell' impero ebbe la fortnna e la gloria di vedersi succedere nel corso di poco più d' un secolo, non bisogna però immaginarsi che questo spazio di tempo abbia potuto bastare onde metterla a livello dei pae-

in urbe, senex aut puer, robustus aut infirmus, evasit. « Osservammo un simile catarro l' inverno dell' anno 1802-3 a Parigi. I professori e gli scolari, i commedianti ed i cantanti, i prigionieri ed i liberi, tutti erano attaccati da febbre, raucedine e tosse. Mancavano perfino i *fiaker* al servizio pubblico. Lo stesso ebbe luogo contemporaneamente a Vienna.

si europei che già da cinque o sei secoli godono i vantaggi dell' incivilimento. L' immensità di quell' impero, il difetto di popolazione relativamente alla sua estensione, la rigidità del clima di gran parte di esso, la quasi mancanza del terzo stato, ecc., opposero, ed oppongono alla perfetta civiltà ostacoli tali che non potranno vincersi che coll' andare del tempo. Questi ostacoli si fanno specialmente sentire sotto il rapporto della polizia medica.

Aggiungasi che la massa del popolo d' una nazione non ancora perfettamente incivilita non vede nelle sagge provvidenze sanitarie prese dal governo, se non se vani timori ed inutili precauzioni. Lungi quindi dal secondarle, vi si oppone; e se non lo può con forza aperta, come si è veduto in simili circostanze (1), s' appiglia perfino alla seduzione per eluderle.

Molti poi fra' medici di quelle regioni, allettati dalla moda (che oggidì più che mai favorisce i paradossi di tutti i generi), si credono in dovere di derivare le malattie po-

(1) Ricordiamoci di quello che successe appunto a Mosca addì 15 settembre 1771, quando vi fu la peste. L' Archimandrita di quella capitale avendo abolito pel momento alcune pratiche religiose che gli erano state indicate come favorevoli alla propagazione del contagio, la plebe ribellata lo scannò. « Furibunda tunc plebs, racconta *Mertens* (Observationes medicæ de febribus putridis, de peste, etc.) nosocomica quæ peste laborantes continebant, et loca quibus suspecti detinebantur, aperuit, omnes suas cærimonias ecclesiasticas circa ægros restituit, ac mortuos in urbe sepelivit. More suo denuo proximis et amicis mortuis, osculando valedicebant; nullas volebant cautelas, illasque incassum adhiberi proferebant. «

polari dai tanto vantati *focolari d' infezione*, anzichè dai contagi; e così praticano anche relativamente al *cholera morbus* pestilenziale. E contro di chi se non contro de' medici ha dovuto essere diretto il sopra accennato *Ukaze*, in cui S. M. l' imperatore Nicola dichiara essere ella persuasa della natura contagiosa della *colera*, e *comanda* che perciò se ne prendano i necessarj e relativi provvedimenti?

Ma dove mai succhiarono i medici della Russia dottrine così perverse? Certo non già nelle Scuole mediche stabilite in quell' impero, e certissimamente non in quella di Wilna. Se non c' inganniamo, vi contribuì l' essersi fatto tradurre per ordine superiore dall' idioma alemannò nel russo il ragguaglio degli opuscoli pubblicati intorno al *cholera morbus* pestilenziale, contenuto nel Magazzino della letteratura straniera medico-chirurgica che si pubblica ad Amburgo (1). Questo ragguaglio è in verità molto interessante, e noi confessiamo di buon grado essere debitori al medesimo di molte delle notizie fin qui esposte. Ma per disgrazia uno degli editori di quell' eccellente Magazzino, incaricato specialmente di ciò che spetta alla malattia in quistione, è del numero di quelli che negano pertinacemente non solo il contagio del *cholera morbus* pestilenziale, ma anche quello della febbre gialla. Non conta per lui che il Magistrato di sanità di Bombay abbia

(1) Magazin der ausländischen Literatur des gesammten Heilkunde.

riconosciuto quel morbo per contagioso (*acknowledged contagious*); e nel fervore della contesa contro de' contagi, giugne perfino ad insultare *sir Gilbert Blane*, uno de' primi medici d'Inghilterra, chiamando il celebre di lui trattato che ha per titolo *Logica medica* (1), un'opera antilogica, unicamente perchè vi si sostiene la dottrina dei contagi.

Conchiudiamo da tutto ciò che difficoltà di vario genere si opponevano in Russia al buon successo de' provvedimenti sanitarj, le quali difficoltà, grazie al fermo volere del sovrano e coll' ajuto di Dio, svaniranno finalmente, e l'Europa ne avrà i frutti ch' ella ne aspetta.

Giunti al punto di dover caratterizzare definitivamente il morbo di cui trattasi, non asconderemo il penoso sentimento che proviamo nel vederci costretti a decidere sulla natura di cosa da noi stessi non mai veduta. Nè vale ad incoraggiarci pienamente ciò che disse intorno a siffatti giudizj il prelodato medico filosofo (2). Comunque sia, abbiamo

(1) Elements of medical Logick illustraded by practical proofs and examples, including a statement of the evidence respecting the contagious nature of the Yellow-fever. London 1829.

(2) Non si domanda come qualità necessaria d'un giudice di tribunale, ch' egli sia stato attualmente presente alle azioni sulle quali deve decidere. Anzi esaminati che ne abbia gli atti con attenzione, egli si fa una più giusta idea del fatto di quella che possono formarsela coloro che ne hanno presa parte. Per pronunciare un giudizio chiaro, pacato ed imparziale so-

il *cholera morbus* pestilenziale per una malattia *sui generis*, in cui un contagio specifico attacca il sistema nervoso in generale, ed i plessi nervosi addominali in ispecie, onde vengono se non distrutte, almeno gravemente lese le funzione dei visceri (stomaco, intestini tenui ed organi biliari) che ne traggono i loro rispettivi nervi, e sconvolti ne vengono i muscoli (delle estremità del ventre e del torace che con essi nervi hanno più o meno stretta relazione.

Crediamo essere siffatta malattia non già identitica, ma analoga alla *peste bubonica*, specialmente a quella che regnò in Europa nel secolo XIV, e che ricevette in più luoghi l' epiteto di *nera*.

Siamo pienamente d' accordo col signor *Larrey* ín quanto che egli ha rilevato i rapporti che il *cholera morbus* ha colla febbre gialla (1).

Nè ci sarebbe difficile di presentare alcuni punti di somiglianza tra il *cholera morbus* pestilenziale ed il *tifo*, o sia la *febbre petecchiale*. Anzi merita attenzione la coincidenza di questa febbre in Italia, Irlanda e Scozia, con lo sviluppo del *cholera morbus* pestilenziale nel Bengala. Ah sì, l' anno 1817 resterà sempre memorabile negli annali della patologia!

pra oggetti fisici o morali, fa d' uopo ch' essi sieno posti in una certa distanza, affinchè possano essere considerati sotto varj punti di vista, cosa impossibile per l' occhio e per la mente di chi si trova o troppo vicino o parte interessata. Un soldato, in mezzo alla battaglia, ne conosce molto meno gli accidenti di colui che l' osserva da un colle vicino.

(1) Rèvue mèdicale 1820. 4. livraison, p. 87.

Coll' avere dichiarato il *cholera morbus* pestilenziale per una malattia *sui generis*, cade da sè la solita deplorabile quistione, se abbia ad essere classificato fra le malattie di *forza* o di *debolezza*. La natura si fa beffe di queste miserabili concezioni della mente umana traviata dallo spirito di sistema, le quali pongono il medico che vi presta fede nella crudele alternativa di abusare o della sanguigna o de' veleni, o dei tonici e dei calefacienti.

Siamo però lontani dal voler negare che il *cholera morbus* pestilenziale possa avere, al pari della peste, della febbre gialla, del tifo, del vajolo, del morbillo e della scarlattina, le *sue complicazioni*. Fra queste devesi tenere gran conto dell' *infiammatoria*, familiare soprattutto agli Europei che vivon nelle regioni tropiche, ed in generale agli uomini forti, pletorici, dati all' uso delle bevande spiritose. Anzi non rimproveriamo ai seguaci della dottrina medica di *Broussais*, che avend' eglino una volta per sempre deciso di vedere da per tutto la gastro-enteritide, la vedano anche nel *cholera morbus* pestilenziale, poichè pare realmente ch' ella sia non di rado il prodotto delle violente contrazioni a cui in esso vanno soggetti il ventricolo ed il duodeno; opinione ben lontana dall' essere nuova.

Nè vorremmo che si trascurasse la *complicazione gastrica* del *cholera morbus* pestilenziale, specialmente nelle classi inferiori degli abitanti mal nutriti, ed in quanto ella è relativa ai vermi intestinali.

Che poi in una malattia ove il sistema cutaneo ed il nervoso sono così fortemente pre-

si, si debba aver riguardo anche alla *complicazione reumatica* ed allo *stato delle forze vitali*, ciò ben s' intende per sè stesso.

Riguardo all' *esito* del *cholera morbus* pestilenziale sappiamo solo essere il medesimo traditore, offrendo sovente un miglioramento che vien tosto smentito dalla morte; essere di buono augurio quando o bile o fecce compajono nelle evacuazioni alvine, e quando si manifestano il sudore universale caldo ed il sonno; pericolare a preferenza quelle persone che già prima furono travagliate da sconcerti di ventre; e non essersi finora scoperto metodo di cura che possa vantarsi di salvare più della metà od anche più d' un terzo degli ammalati, che forse avrebbero potuto guarire anche senza l' ajuto di farmachi.

Basta siffatta confessione per persuaderci della necessità d' impiegare tutti gli sforzi immaginabili onde prevenire l' introduzione del *cholera morbus* pestilenziale nel restante dell' Europa. Grande è il pericolo! . . .

Fidiamoci pertanto in Dio e ne' saggi provvedimenti già presi contro il *cholera morbus* pestilenziale dal Governo austriaco (*). L' Europa gli è d' altronde debitrice perchè esso saputo abbia tenere lontana nel corso di questi ultimi secoli la peste bubonica. Del resto

(1) Fu pubblicato per suo ordine un opuscolo col titolo: Instruction für die Sanitäs-Behörden, etc. cioè: Istruzione per le Autorità sanitarie e per le persone addette agli stabilimenti di quarantena, all' oggetto di assicurare le frontiere degl' II. RR. Stati Austriaci del *Cholera Morbus*, e d' impedirne il propagamento nel caso possibile che questo male riuscisse a penetrarvi.

confessiamo che quest' impresa è meno difficile che la precedente, giacchè conosconsi bensì le leggi con cui si propaga il contagio della peste, ma ignoriamo ancora i modi, dietro i quali si spande il contagio del *cholera morbus* pestilenziale. Vero è che l' analogia può guidarci: ma vale dessa su tutti i rapporti?

Ecco: in questo momento ci perviene dalla posta una lettera di Mosca: è tutta perforata, e porta segni d' essere stata fumicata. S' ella venisse da' luoghi contaminati dalla peste bubonica, la prenderemmo per ciò in mano colla certezza dell' immunità, sapendo che gl' indicati mezzi bastano a distrugere il contagio della peste. Ma riguardo al contagio del *cholera morbus* di Russia, resta ancora a sapersi se questi mezzi sieno sufficienti, come resta a conoscere se sieno necessarj. In tutti i casi sarebbe desiderabile che quegl' infelici che si trovano circondati da malattie acute contagiose, ricordandosi dei loro lontani amici, avessero la precauzione di sigilare le lettere con cera di Spagna a bella fiamma (ciò che basta a distruggere la virtù del vaccino, che per esse talvolta si spedisce), e non di chiuderle coll' ostia intinta nel liquore, che più d' ogn' altro suole essere di veicolo ai contagi.

Il *metodo di cura* del *cholera morbus* pestilenziale adottato dagl' Inglesi, e seguito poi dalla massima parte dei medici, consiste in un salasso abbondante fatto sul bel principio del male, specialmente se il medesimo abbia luogo in un Europeo, gl' Indiani essendo meno

proprj a sostenerne l' azione. Dopo il salasso si passa a dosi grandi di *calomelano* (da grani dieci a grani quindici) alternativamente a generose porzioni d' *oppio* (da cinquanta a sessanta gocce di laudano liquido del Sydenham): Se questi rimedj calmano i sintomi più urgenti, si passa all' uso dell' *olio di ricino* (1). Per eccitare il più presto possibile un' irritazione esterna, s' intinge la barba d' una penna nell' *acido nitrico* passandola sulla superficie del ventre, che si lava poi subito con una *soluzione alcalina*. Non si omettono le *fomentazioni calde sull' addome*, ed i *bagni caldi universali*..

Gravier, seguace di *Broussais*, vitupera l' indicato piano di cura, chiamandolo incendiario. Propone in vece le *sanguisughe* alla regione dello stomaco e l' *acqua fredda* per bevanda. Con questo metodo dichiara egli d' avere ottenuto miracoli, apportando le testimonianze delle autorità, sotto gli occhi delle quali pretende averli operati: modo d' operare che i medici inglesi hanno sdegnato di seguire, e che è ben lungi dall' ispirare confidenza. Deporrebbe contro il signor *Gravier* l' osservazione, che le sanguisughe non vogliono attaccarsi ai malati affetti dal *cholera morbus* pestilenziale, se ciò è pur vero. Del re-

(1) Non potremmo intendere come mai il sig. dottor *Loder* di Mosca possa far tanto rumore d' avere ottenuto de' vantaggi da quest' olio nel *cholera morbus* attualmente dominante (Gazzetta privilegiata di Milano, 17 novembre, 1830). se non sapessimo che questo insigne anatomico è straniero nell' impero della medicina pratica

sto sappia il signor *Gravier* che l' acqua fredda fu ben prima di lui adoperata nel *cholera morbus* (1), e che nuovo non è pure il precetto di andare guardinghi con farmachi atti ad irritare il tubo intestinale (2).

A dir breve, consiglieremmo coloro che avessero a trattare il *cholera morbus* pestilenziale, di attenersi ai precetti lasciati dai luminari della medicina per la cura della *cholera* in genere. Essi diranno loro meglio di tut-

(1) Dice *Celso* (l. c.): « Si tormina sunt, oportet *frigidis* et humidis fomentis stomachum fovere; vel, si venter dolet, iisdem egelidis, sicut venter ipse mediocriter calentibus juvetur. « Simili consigli diedero *Cælio Aureliano* ed *Areteo*. Federico *Hoffmann* (Medicinæ systema rationale t. 3. cap. VIII), parlando della lode che fu data dagli antichi e da *Borellus* alle bevande fredde nella *cholera*, asserisce: « Se multis observationibus de hac veritate convictum esse. « — *Eleghorn*. (Beobactungen über die epidemischen Krankheiten in Minorcas, aus dem Englischen. p. 222) confessa aver udito dai medici spagnuoli che nei climi caldi null' altro mezzo sia più vantaggioso nella cura della *cholera* che le bibite d' acqua fredda. — Le raccomanda egualmente il celebre *Bang* (Praxis medica, p. 452.) In quanto a noi non avremmo tanta confidenza nel freddo in una malattia che si presenta co' sintomi del *cholera morbus* pestilenziale. Nè l' ebbe *Aetio* (l. 2.) ove dice: « Quæ valde frigida est (aqua), aliquando innatum calorem stupore suo extreme offendit, aut inflammationem stomachi, aut visceris alicujus efficit. « Dello stesso sentimento fu anche *Quarin* (Animadversiones in diversos morbos, c. X).

(2) « Sedula mentis applicatione, et multiplici etiam experientia edoctns, quod si hinc acres istos humores, fomitem morbi, catharticis expellere conarer, idem agerem, atque is qui ignem oleo extinguere sategit: cum cathartici, vel lenissimi, operatio omnia magis perturbaret, et novos insuper excitaret tumultus. « *Sydenham*. l. c.

ti quando convenga salassare (1); quando fia d' uopo secondare la natura nel promovere le evacuazioni per vomito e per secesso (2);

(1) « Si corpus laborantis succi plenum, plususque vehemens ac durus est, illico *sanguinem detrahi oportet;* quo solo auxilio vomitus nonnunquam supprimitur. « (*Macbride*, Introductio in theoriam et praxin medicam. Traj. ad Rhen. 1774.). Così aveva già deciso *Amato Lusitano* (cent. V. cur 28). *Fralles* (l. c. p. 257.) credette la flebotomia necessaria qualunque volta nella *cholera* il polso fosse valido, grande e frequente. *Eleghorn* (l. c.) insegnò doversi salassare nella *cholera*, se, cessando le evacuazioni, seguono sintomi febbrili e dolori fissi nell' addome. Ne conviene *Wintringham* (De morbis quibusdam commentarii. Lond. 1783. — *Selle* (medicina clinica) cacciava già sangue nella *cholera* pel *solo timore* dell' infiammazione.

(2) Continua *Sydenham* (l. c.): « Et si, ex adverso, medicamentis narcoticis, aliisque adstringentibus, in ipso statim limine, primum humoris impetum compescerem, dum naturali evacuationi resisterem, et invitum humorem detinerem; æger, inimico visceribus incluso, bello intestino indubie conficeretur. Has, inquam, ob causas, media mihi via insistendum esse duxi: ut partim scilicet humorem evacuarem, partim etiam diluerem. « — La prima indicazione che stabilisce Fr. *Hoffmann* (l. c.) si è: « ante omnia, peccans et noxia materia corrigatur, attemperetur, ad exitum disponatur, ut si opus fuerit, arte proscribatur. «

quando e con quali mezzi si abbia a frenarli (1); e quando e come si debbano sostenere le forze vitali (2).

Siccome poi trattasi nel nostro caso d' una malattia specifica, prodotta verisimilmente da un principio sottile introdottosi nel corpo umano, così rimarrebbe tuttora a tentarsi il metodo *alessifarmaco* (3). Grande fu certo l' a-

(1) Diligenter est animadvertendum, quod si non accesserit medicus, nisi postquam æger vomitu et dejectionibus ad oras multas contiuuatis, puta decem vel duodecim, fuerit exhaustus, et jam frigescant extrema membrorum: hoc inquam in casu omissis aliis quibuscumque auxiliis, recto cursu ad sacram hujus morbi anchoram, *laudanum* intelligo, confugiendum est. « (*Sydenham* l. c.) -- *Quarin.* (l. c.) perde con ragione ancora meno tempo, come risulta da' suoi detti: « In centum et amplius ægrotis cholera affectis, elapsis vix aliquot, ab accessu ægritudinis horis, singultum, debilitatem summam, oculos caliginosos, et pulsum inveni vix sub sensus cadentem; itaque *mox ad opium* confugiendum fuit, jam a *Serapione* et *Heraclide Tarentino* commendatum. «

(2) « Si autem vires labescant, et extremorum perfrigerationes, convulsionesque, et animi defectio oriatur, salutare est etiam *vinum* decocto (menthæ) admiscere. Nam vinum maxime subitò et celeriter vires collapsas refocillare potest; ac multos novi ex sola illius potione, præter spem, mortis periculum evasisse. « *Alexander Trallianus*, lib. VII. cap. XIV.

(3) Metodo diretto ad eliminare la causa della malattia, mediante forti sudori.

buso che se ne fece prima del *Sydenham:* ma l' abuso stesso avrebbe esso avuto luogo se l' uso non fosse stato salutevole?

E qui convien richiamare alla mente un' altra malattia pestilenziale che regnò in Europa verso la fine del secolo decimoquinto ed il principio del decimosesto, nota sotto il nome di *effemera sudatoria anglicana*. Prima che si sapesse trattarla, faceva essa più stragi della peste bubonica; in appresso gl' infetti guarivano quasi tutti. Il trattamento salutevole consisteva nel non impedire, ma anzi promovere i sudori (1). Una ragione di più

(1) Quamprimum igitur hominem invadit, statim se in lectum collocet cum indusio, et supponatur ei linteamen duplex sub dorso humerisque et arcellis usque ad regionem cordis, et prius bene calefiat tale pannum. « (*Grataroli* Exemplare manuscriptum in Cæs. Biblioth. Vindobonensi). — « . . . non etiam se obvolvat in lecto: si vero se volvere ex aliqua necessitate voluerit, sint duo ab utroque latere qui tegumentum comprimant, ne elevetur et aer subintret, quoad se volverit. Si mingere vel cacare voluerit, extra lectum projiciat, vel calidum vas ei detur sub tegumento, sed caute ne frigus subintret. « *Petro* in *Gruner* scriptorum de sudore anglico superstitum editio hactenus desiderata et adornata. Jenæ 1804).

per insistere a produrre questi sudori anche nel *cholera morbus* pestilenziale (e perchè no colla nostra teriaca?) si è l' osservazione, chè tutti quelli che ne guarirono, ebbero una larga traspirazione, ciò che del resto potrebbe essere benissimo un effetto, piuttosto che una causa del buon esito.

E giacchè il *cholera morbus* pestilenziale esige rimedj pronti ed energichi, ci fa maraviglia come finora non siasi fatto uso, per quanto sappiamo, del *ferro candente sulla regione dello stomaco* (1).

(1) *Dellon* (l. c.) parla d' un metodo alquanto simile che fu de' suoi tempi in uso presso gl' Indiani, ed al quale egli stesso dovette la vita. *Sauvages* (l. c.) ne rende conto come segue: « Primum et præcipuum remedium quod huic morbo opponitur, est *combustio pedis;* admoto veru ferreo ad tali partem magis callosam, usquequo æger dolorem sensisse significet, quo facto statim veru tollitur, et paucis ictibus pars ambusta impetitur calceo molli, eo fine ut phlyctenæ præcaveantur; hæc ambustio dolorem exiguum infert, ét non impediret quominus æger statim incederet, si cholera permitteret; nihil hominus choleræ violentiam retundit, et si febris non evanuerit, ea auxiliis ordinariis est impugnanda: æger nutritur decocto et cremore oryzæ, in quo etiam, si febris adsit, multum piperis additur; idem piper pulveratum capiti inspergitur; a phlebotomia abstinent, et cathartica mitiora tantum sedato morbo et dimissa febre adhibent. «

FINE.